

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan unit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain memberikan umpan balik positif kepada masyarakat, Rumah Sakit berfungsi sebagai fasilitas yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Rumah Sakit memperoleh limbah gas, cair, dan padat dari berbagai kegiatan. Hal ini mengharuskan Rumah Sakit untuk melakukan pengolahan limbah sesuai dengan protokol yang ditetapkan dalam Menteri Kesehatan No. 1204/Menkes/SK/204 (Kemenkes, 2016).

Laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2021 akan ada sekitar 2.522 rumah sakit di Indonesia, meningkat dari 2.448 unit pada tahun sebelumnya (Sitepu, 2018). Rumah sakit terbanyak di Indonesia adalah swasta, dengan 1.496 unit pada tahun sebelumnya. Selanjutnya, ada 790 rumah sakit pemerintah daerah, terdiri dari 694 rumah sakit pemerintah kabupaten/kota dan 96 rumah sakit provinsi. Sementara itu, ada 236 rumah sakit pemerintah pusat, terdiri dari 164 rumah sakit TNI/Polri, 53 rumah sakit kementerian dan BUMN, dan 19 rumah sakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat penghasil limbah. Limbah yang dihasilkan yaitu limbah domestik dan limbah medis.

Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari suatu layanan kesehatan, termasuk dalam semua hasil buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian dan laboratorium yang berhubungan dengan prosedur medis (Dehghani & Rahmatinia, 2018) Limbah medis di klasifikasikan menjadi beberapa klasifikasi, salah satunya yaitu limbah medis padat. Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan dari suatu layanan kesehatan dalam bentuk padat, yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Maharani et al., 2018)

Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu (Kemenkes RI, 2019).

Tata laksana pengelolaan limbah medis sesuai standar tertuang dalam pedoman pelaksanaan penyehatan lingkungan rumah sakit yaitu Peraturan Menteri Kesehatan nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang di antaranya terdiri dari beberapa upaya disesuaikan dengan jenis limbah, upaya tersebut

diantaranya: Upaya minimisasi limbah; Pemilahan, pewadahan, pemanfaatan kembali, dan daur ulang; Tempat penampungan sementara; Transportasi (pengangkutan); dan Pengolahan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah cair dan limbah padat (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2021, jumlah Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang melakukan penyisipan limbah medis sesuai standar mencapai 3.421 dari total 12.831 Fasyankes. Secara nasional, persentase Fasyankes yang melakukan pemilahan limbah medis sesuai standar pada tahun 2021 adalah 26,7%. Angka saat ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya, yaitu 18,9%. Provinsi Kalimantan Timur memiliki persentase di atas rata-rata, tertinggi ke enam yaitu sebesar 45,3%, yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Tenaga kesehatan sangat berisiko tinggi terhadap potensi kontaminasi limbah medis karena sifat pekerjaannya dan kedekatannya dengan jenis limbah (Mugabi et al., 2018). Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam pengelolaan limbah medis padat. Perilaku yang benar, sikap positif, dan praktik yang aman dalam kegiatan pemilahan dan pewadahan adalah hal yang paling penting karena mereka memiliki risiko paling tinggi terhadap limbah medis padat yang dihasilkan (Maharani et al., 2018).

sikap seseorang tentang keadaan yang memengaruhi perilakunya dikenal sebagai perspektif. Ditambahkan bahwa sikap positif mempengaruhi perspektif positif, dan sebaliknya. Tanpa sikap positif, perilaku tenaga kesehatan tidak akan berubah. Hal ini disebabkan sikap yang dapat menimbulkan perubahan perilaku yang mendukung pemikiran rasional dan motivasi (Ihsan et al., 2023).

Rumah Sakit Umum Kawasan (RSUD) Inche Abdoel Moeis merupakan sebuah rumah sakit milik pemerintah, khususnya pemerintah provinsi Kalimantan Timur yang bertempat di Jalan HAMM Rifadin, Hasrat Baru, Kota Samarinda. Rumah sakit ini berlabel Tipe C, Adapun tipe C merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit I.A Moeis, pada bulan Desember 2022 didapatkan bahwa limbah medis padat yang dihasilkan sebesar 1.399 kg yang berasal dari ruang inap karang mumus, ruang inap karang asam, ruang inap mahakam, ruang selindung, ruang IGD, Laboratorium/Radiologi, ruang VK/ICU, Ruang OK, Ruang Hemodialisa dan ruang poliklinik. Pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit I.A Moeis melalui beberapa metode yaitu dipilah terlebih dahulu dari setiap ruangan yang menghasilkan limbah medis dengan tipe sampah medis kemudian dimasukkan kedalam kantong sampah

medis berwarna kuning yang menandakan limbah patologi dan infeksius. Pembuangan limbah medis padat dilakukan 2 kali dalam setiap harinya ke incenerator untuk dibakar. Rumah Sakit I.A Moeis telah memiliki alat incenerator yang telah mendapatkan izin dari pihak berwenang untuk dipergunakan. Dalam setiap harinya jumlah limbah yang dihasilkan akan berbeda beda, Jika limbah medis padat yang dihasilkan mengalami penumpukan, pihak rumah sakit akan melakukan kerjasama dengan pihak ketiga untuk mengatasi penumpukan limbah medis padat tersebut.

Masalah pengelolaan limbah medis merupakan masalah yang sangat mendesak karena limbah medis yang tidak terkelola dengan baik dapat menimbulkan dampak lingkungan seperti pencemaran lingkungan (Mathur et al., 2011) Maka berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD I.A Moeis.

Oktriyanti (2021) Dalam penelitiannya perilaku petugas dalam pengelolaan limbah medis Penelitian ini bertujuan diketahuinya hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan responden sebanyak 83 sampel. Data yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner dan analisa data menggunakan uji chi square

pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis (p value = 0,012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan Latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Abdoel Moeis

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui sikap tenaga kesehatan terhadap tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis
2. Mengetahui tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis
3. Menganalisis hubungan sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian dapat digunakan untuk menambah referensi dan sumbangan ilmiah juga dapat dimanfaatkan untuk membantu menginformasikan tentang hubungan sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pelaksanaan dalam pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis.

b. Bagi peneliti

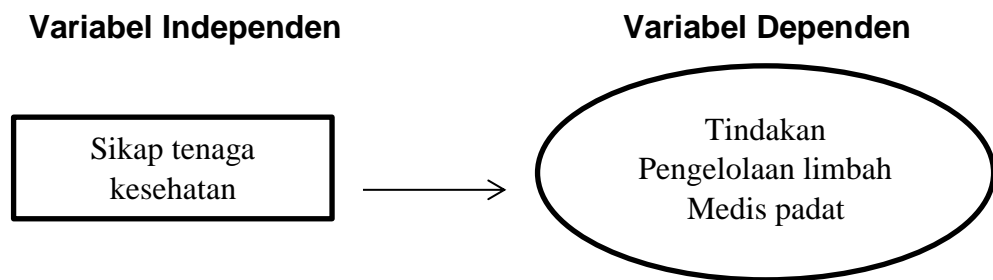
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian mengenai hubungan sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi pembaca serta masyarakat umum mengenai hubungan sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis

1.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2014). Kerangka konsep dalam penelitian mengenai hubungan sikap tenaga kesehatan dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat di RSUD I.A Moeis di gambarkan seperti di bawah ini.



Gambar 1. 1 kerangka Konsep

Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

→ : Garis Penghubung

1.6 Hipotesis

Berdasarkan penjelasan yang telah di kemukakan, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Ha: Terdapat Hubungan Antara Sikap Tenaga Kesehatan dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD I.A Moies Kota Samarinda

Ho: Tidak Adanya Hubungan Antara Sikap tenaga kesehatan dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD I.A Moeis Kota Samarinda.